

Autores:

G.V.SANTANGELO; N. BERTOLA; I. PIANATANIDA; M. HERVIT; A.L.DOMENCH; F. POLO
Institución Asignatura Endodoncia. Facultad de Odontología de La Plata

Categoría: Casos Clínicos

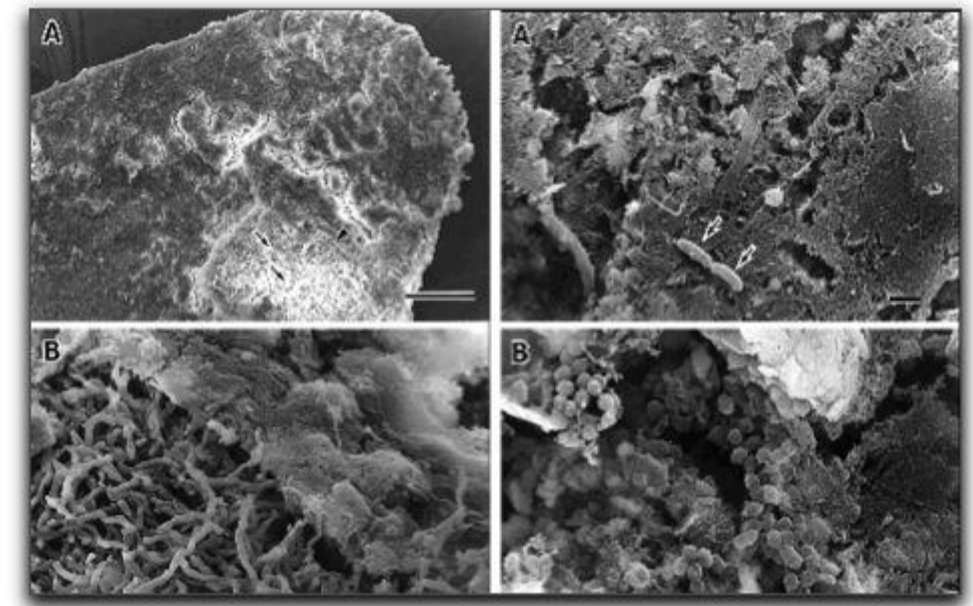
Resumen

Introducción: La patogenia de la pulpa dental y de los tejidos periapicales depende en gran medida de las bacterias, por lo tanto es necesario conocer las situaciones que permiten a los microorganismos sobrevivir o prevalecer en el intrincado sistema ductal. De esta manera se podrá mejorar nuestro criterio clínico para el tratamiento de las infecciones pulpares y sus zonas de influencia.

Objetivos Identificar el agente coadyuvante más eficaz en el interior de la red ductal, desde sus características físico/farmacológicas.

Material y métodos: después de analizar la bibliografía sobre los caracteres farmacológico /físicos del digluconato de clorexidine y el hipoclorito de sodio al 2,5%; se trataron al azar 150 tratamientos endodónticos con diagnóstico de necrosis y/o gangrena pulpar, tomándose cultivos antes y después del tratamiento, es decir antes de realizar la obturación del mismo, para comparar el desarrollo bacteriano con los distintos agentes. **Resultados:** Del total de los casos tratados 75 con digluconato de clorexidine, y 75 con hipoclorito de sodio al 2,5% se logró mayor desinfección del interior ductal con el uso de hipoclorito, ya que se logró una disminución en las colonias bacterianas del 92%, valor más que significativo si se compara con el 51% obtenido con el del digluconato de clorexidine.

Conclusiones: es más que evidente que de comparar solamente la acción sobre las bacterias de ambos agentes prima el accionar del hipoclorito de sodio al 2,5% pero no se debe olvidar que solo en este estudio se pueden evaluar las bacterias en condiciones aeróbicas, ya que para el cultivo de los microorganismos anaerobios se requiere un medio que es de difícil obtención y más difícil visualización. A pesar de que el digluconato tiene mucha penetración en el interior ductal dada su baja tensión superficial, parece que esto solo no alcanza a la hora de arrastrar los gérmenes de la intrincada red de conductos



Introducción y Objetivos

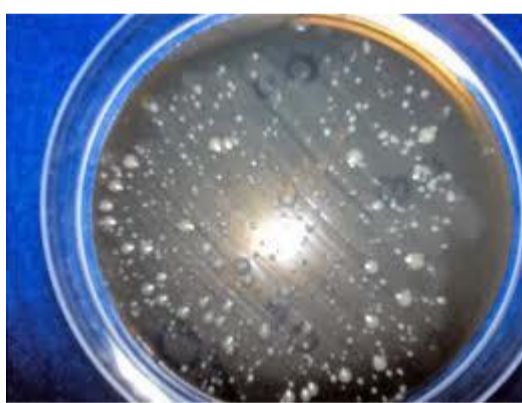
Introducción: La patogenia de la pulpa dental y de los tejidos periapicales depende en gran medida de las bacterias, por lo tanto es necesario conocer las situaciones que permiten a los microorganismos sobrevivir o prevalecer en el intrincado sistema ductal. De esta manera se podrá mejorar nuestro criterio clínico para el tratamiento de las infecciones pulpares y sus zonas de influencia.

Objetivos Identificar el agente coadyuvante más eficaz en el interior de la red ductal, desde sus características físico/farmacológicas

Descripción del caso clínico

Después de analizar la bibliografía sobre los caracteres farmacológico /físicos del digluconato de clorexidine y el hipoclorito de sodio al 2,5%; se trataron al azar 150 tratamientos endodónticos con diagnóstico de necrosis y/o gangrena pulpar, tomándose cultivos antes y después del tratamiento, es decir antes de realizar la obturación del mismo, para comparar el desarrollo bacteriano con los distintos agentes.

Cultivo Previo a la Irrigación



Cultivo Posterior a la Irrigación

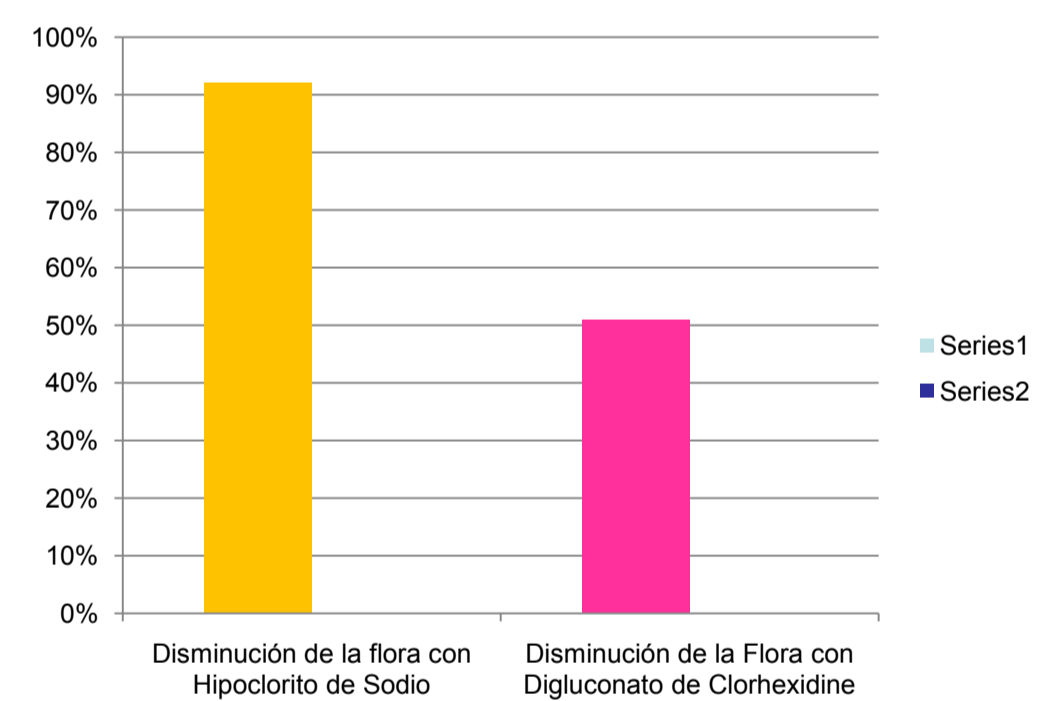
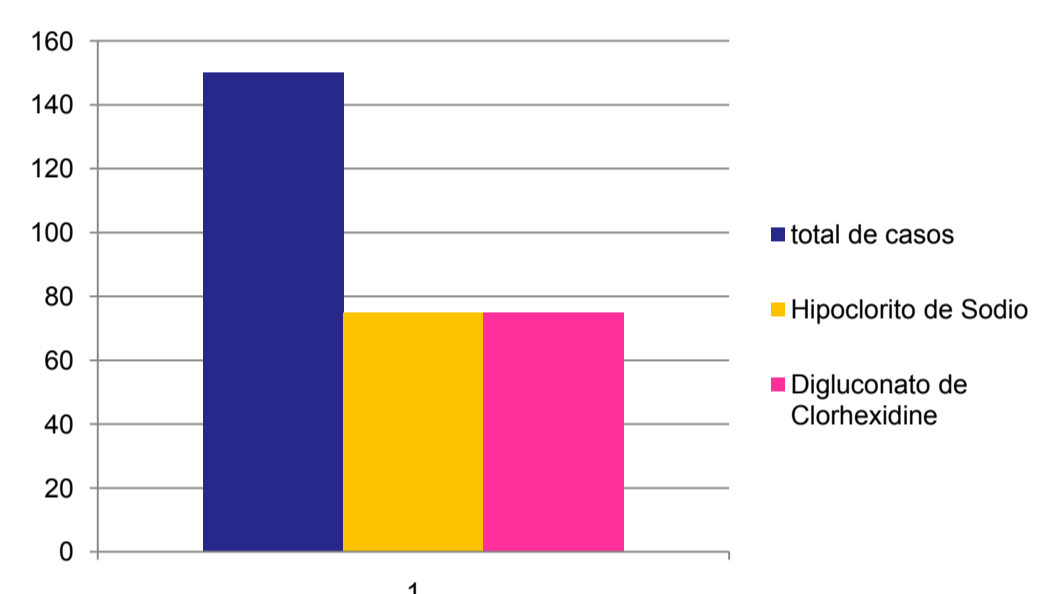


Digluconato de Clorhexidine



Hipoclorito de Sodio

Resultados



Conclusiones

Es más que evidente que de comparar solamente la acción sobre las bacterias de ambos agentes prima el accionar del hipoclorito de sodio al 2,5% pero no se debe olvidar que solo en este estudio se pueden evaluar las bacterias en condiciones aeróbicas, ya que para el cultivo de los microorganismos anaerobios se requiere un medio que es de difícil obtención y más difícil visualización. A pesar de que el digluconato tiene mucha penetración en el interior ductal dada su baja tensión superficial, parece que esto solo no alcanza a la hora de arrastrar los gérmenes de la intrincada red de conductos

Referencias

1. Endodoncia. Ingle, J.I. Ed. MC Graw Hill Interamericana, 1998
2. Anatomía, Patología y Terapia. Pucci, F.M, Reig R. Ed Medico Quirúrgica, 1994
3. Ciencia Endodóntica. Estrela C. Ed Artes Médicas Latinoamericana, 2005
4. Atlas en color y texto de Endodoncia. Christopher . J . R. Stock. Harcour, 1997

